

Intervención educativa sobre lactancia materna

Educational intervention on breast-feeding

Dr. Carlos R. Rodríguez Delgado; Dra. María E. Prieto Herrera; Dr. Miguel Payan Morell; Dr. Mario M. Quesada Miranda

Policlínico Este. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: la lactancia materna constituye el alimento natural de la especie humana, por ello debemos agotar todos nuestros esfuerzos en garantizar que el niño sea alimentado exclusivamente a pecho al menos hasta los primeros seis meses después de nacido.

Objetivo: demostrar la eficacia de un programa sobre lactancia materna en un grupo de madres.

Método: se realizó un estudio de intervención educativa para demostrar la eficacia de un programa sobre lactancia materna en un grupo de madres de diez consultorios del Policlínico Este, Municipio Camagüey desde enero de 2007 a mayo de 2008. Constituyeron el universo cincuenta y cinco madres con fechas probables de parto entre el primero de junio y el treinta y uno de agosto de 2007, a las que se les aplicó un formulario con diferentes variables y una encuesta de conocimientos antes y después de la intervención.

Resultados: predominó el grupo de treinta a treinta y cuatro años. El 83,3 % de las encuestadas no conocían adecuadamente de lactancia materna, y sólo el 9,72 % la alcanzó en forma exclusiva hasta más de seis meses.

Conclusiones: los niños que no recibieron lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes se enfermaron con mayor frecuencia, la intervención resultó satisfactoria pues se elevó el

nivel de conocimientos de las participantes y se logró que un mayor número de mujeres lactara hasta después del sexto mes.

DeSC: EFICACIA, LACTANCIA MATERNA, NIÑO, ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN

ABSTRACT

Background: breast-feeding constitutes the natural food of human species; that is why we should exhaust all our efforts in guaranteeing the boy is exclusively fed at least to breast until the first six months after born.

Objective: to demonstrate the effectiveness of a breast-feeding program in a group of mothers.

Method: an educational intervention study to demonstrate the effectiveness of a breast-feeding program in a group of mothers of ten doctor's offices of the East Polyclinic, Camagüey Municipality was performed from January 2007 to May 2008. The universe was constituted by 55 mothers with probable childbirth dates among June 1st and August 31 2007, to those were applied a form with different variables and a knowledge survey before and after the intervention.

Results: the group from 30 to 34 years prevailed. The 83, 3 % of those interviewed didn't know appropriately of breast-feeding, and 9, 72 % only reached it in exclusive way until more than six months.

Conclusions: children didn't receive exclusive breast-feeding until the sixth month got sick with more frequency, the intervention was satisfactory because the level of the participants' knowledge rose and it was achieved a bigger number of women suckled until after the sixth month.

DeSC: EFFICACY, BREAST FEEDING, CHILD, INTERVENTION STUDIES

INTRODUCCIÓN

La leche materna es tan antigua como la humanidad. Durante milenios ha sido el recurso más nutritivo y eficaz en la alimentación de los lactantes. La lactancia materna es un acto fisiológico, instintivo, herencia biológica adaptativa de los mamíferos y específica de cada

especie. ¹ La lactancia materna ya no supone una cuestión de supervivencia, por ello, la forma de criar a los recién nacidos se ha convertido en una elección libre para la madre que desee vivir en su cuerpo una experiencia única y dar a su hijo lo mejor. Los profesionales sanitarios y las mujeres saben que la lactancia materna proporciona innumerables ventajas para la salud, el crecimiento y el desarrollo de los niños, disminuye el riesgo de gran número de enfermedades agudas y crónicas. Pese a ello, en las últimas décadas se observa una disminución del número de mujeres que amamantan a sus hijos, fenómeno relacionado con los nuevos estilos de vida, la incorporación de la mujer al mundo laboral y la gran influencia de la "cultura del biberón". ^{2, 3} De acuerdo a la Organización Mundial de La Salud (OMS), la lactancia materna exclusiva (LME) es el tipo de lactancia en la cual se ofrece exclusivamente seno materno para alimentar a los neonatos sin agregar ningún otro tipo de alimentación. En 1989 la OMS y la Federación de las Naciones Unidas para la Protección de los Infantes (UNICEF) declararon de manera conjunta que la alimentación del seno materno debería ser la única que reciben los niños por lo menos durante los primeros cuatro a seis meses de vida. ³

En Cuba, a partir de la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia, se intensificaron acciones específicas contenidas en el Programa Nacional Materno Infantil a fin de cumplir los acuerdos emanados de dicha cumbre, así como la puesta en marcha de la iniciativa de Hospital amigo de la madre y el niño, ⁴⁻⁸ lo que se convierte en una importante opción para el impulso de la lactancia natural exclusiva, no solo de hospitales sino de policlínicos y consultorios del médico de familia, con el seguimiento adecuado de los recién nacidos. ⁹⁻¹²

A pesar de las ventajas que ofrece la lactancia materna y su efecto protector, no se existen resultados favorecedores con el cumplimiento de la lactancia pura como está establecido, los datos estadísticos en nuestra provincia ofrecen cifras de 80 y 83 % al cuarto y sexto mes respectivamente, no muy distantes están los resultados de nuestro municipio (85, 3 % al cuarto mes y un 82, 8 % al sexto), con lo que aún se queda muy por debajo de las expectativas trazadas por nuestro sistema de salud. En nuestra área a pesar de cumplir con los propósitos, en un 95, 2 % al cuarto mes las madres no tienen suficientes conocimientos sobre esta temática, muchas lo hacen en ocasiones por la comodidad de no tener que hervir las teteras y biberones y no por el beneficio que les proporcionan a ellas y a su bebé lo que trae consigo que al sexto mes el indicador bajo al 72, 2 %. Por todo lo anteriormente expuesto se realizó el siguiente trabajo de intervención con el propósito de demostrar la eficacia del Programa sobre lactancia materna.

MÉTODO

Se realizó un estudio experimental de intervención educativa, para demostrar la eficacia del Programa sobre lactancia materna en un grupo de madres de diez consultorios del Policlínico Este del Municipio Camagüey desde enero de 2007 a junio de 2008.

Constituyeron el universo 55 madres con fechas probables de parto entre el primero de junio y 31 de agosto de 2007, se aplicó dos encuestas confeccionadas según revisión bibliográfica con el fin de evaluar el nivel de conocimientos acerca del tema y determinar variables sociodemográficas con previo consentimiento informado. Según el análisis de los resultados de la encuesta, se procedió a diseñar la estrategia educativa. Las sesiones de trabajo se realizaron con una frecuencia semanal, durante 45m, se emplearon diferentes técnicas participativas para motivar al auditorio.

Tema I: Ventajas de la Lactancia Materna.

Tema II: Nutrición Materna durante la lactancia.

Tema III: Lactancia y medicamentos.

Tema IV: Extracción manual, almacenamiento, conservación y administración de la lactancia materna.

Tema V: Lactancia y Fertilidad.

Tema VI: Evaluación de los temas.

Al concluir la intervención educativa, se procedió a aplicar la encuesta por segunda ocasión a los ocho meses de nacidos los niños, esta técnica se realizó en tres momentos:

1. Las madres que parieron en junio se encuestaron en febrero.
2. Las madres que parieron en julio se encuestaron en marzo.
3. Las madres que parieron en agosto se encuestaron en abril.

Los resultados de las encuestas se convirtieron en el registro primario de datos, los cuales fueron procesados en una microcomputadora IBM compatible, con el paquete de programa Microstat para confeccionar el fichero y hallar estadística descriptiva (números y porcentajes) e inferencial (test de hipótesis de proporciones).

RESULTADOS

Con respecto a la distribución de las madres según grupos de edades, el grupo predominante fue el de 30 a 34 años con 23 pacientes para un 41, 82 %, seguido del grupo de 25 a 29 con 19 madres para un 34, 54 % y las de 20 a 24 años con ocho madres para

un 14, 54 %, las edades extremas que se estudiaron (adolescentes y añosas) no fueron significativas, representaron 7, 27 % y 1, 83 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de las madres según grupos de edades

Grupos de edades	No.	%
De 15- 19 años	4	7,27
De 20- 24 años	8	14,54
De 25- 29 años	19	34,54
De 30- 34 años	23	41,82
35 y más años	1	1,83
Total	55	100

Fuente: Encuesta

P: 1,01201E-05

Con respecto a la relación de las madres encuestadas según la escolaridad y lactancia materna, el nivel Pre-Universitario obtuvo mayor cifra con 27 pacientes (49, 09 %) que lactaron hasta el cuarto mes, a este grupo lo siguió el nivel Secundaria básica con 19 pacientes (34, 55 %), manteniéndose de igual forma hasta el sexto mes y más, sin embargo, cuatro madres que se encontraban en la escolaridad primaria sin terminar mantuvieron la lactancia materna hasta más de seis meses. El nivel Universitarias se representó en siete madres, se mantuvieron hasta el cuarto mes dos de ellas, al sexto llegaron tres y sólo dos de ellas la mantuvieron más de seis meses. (Tabla 2)

Tabla 2 Escolaridad de las madres y lactancia materna

Escolaridad	LME < 4 meses		LME 4-6 meses		LME > 6 meses		Sin LME		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Primaria sin terminar	4	7,27	4	7,27	4	7,27	0	0	4	7,27
Secundaria Terminada	15	27,2	13	23,6	11	20	2	3,63	19	34,55
Preuniversitario	30	54,5	26	47,2	16	29,09	1	1,81	27	49,09
Universitario	2	3,63	3	5,45	2	5,45	1	1,81	5	9,09
Total	51	92,6	53	96,3	40	72,66	4	7,25	55	100

Fuente: Encuesta

P: 6.8156E-08

Según la aparición de enfermedades en niños con la lactancia materna, se determinó que de los lactantes que recibieron ésta de forma exclusiva hasta el cuarto mes sólo dos enfermaron de diarreas agudas y uno de Infección respiratoria. Hasta el sexto mes, uno de

diarreas y dos de Infección respiratoria, lo que representó por cientos muy bajos, esto justifica las ventajas de la lactancia para la protección del niño. Tuvo significación el hecho que de los cinco infantes que no lactaron de forma exclusiva o lo hicieron de manera artificial, cuatro de ellos padecieron de diarreas, todos de infecciones respiratorias y de otitis media aguda, y dos estuvieron desnutridos, lo que explica lo proporcional de la incidencia de morbilidad en el niño pequeño en relación con la administración de otras leches que no sea la de la especie materna. (Tabla 3)

Tabla 3. Lactancia materna y presencia de enfermedades en los niños

Enfermedades	LME <4 meses		LME 4-6 meses		LME >6 meses		Sin LME		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
EDA	2	3,63	1	1,81	3	5,45	4	7,27	10	18,18
IRA	1	1,81	2	3,63	4	7,27	5	9,09	12	21,81
OMA	0	0	0	0	1	1,81	5	9,09	6	10,90
DPE	0	0	1		2	3,63	2	3,63	5	9,09
Otras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta

P: 0.0023

Con respecto a la relación de las madres encuestadas según la escolaridad y lactancia materna, el nivel Pre-Universitario obtuvo mayor cifra con 27 pacientes (49, 09 %) que lactaron hasta el cuarto mes, a este grupo lo siguió el nivel Secundaria básica con 19 pacientes (34, 55 %), manteniéndose de igual forma hasta el sexto mes y más, sin embargo, cuatro madres que se encontraban en la escolaridad primaria sin terminar mantuvieron la lactancia materna hasta más de seis meses. El nivel Universitarias se representó en siete madres, se mantuvieron hasta el cuarto mes dos de ellas, al sexto llegaron tres y sólo dos de ellas la mantuvieron más de seis meses. (Tabla 2)

Tabla 2. Escolaridad de las madres y lactancia materna

Escolaridad	LME < 4 meses		LME 4-6 meses		LME > 6 meses		Sin LME		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Primaria sin terminar	4	7,27	4	7,27	4	7,27	0	0	4	7,27
Secundaria Terminada	15	27,2	13	23,6	11	20	2	3,63	19	34,55
Preuniversitario	30	54,5	26	47,2	16	29,09	1	1,81	27	49,09
Universitario	2	3,63	3	5,45	2	5,45	1	1,81	5	9,09
Total	51	92,6	53	96,3	40	72,66	4	7,25	55	100

Fuente: Encuesta

P: 6.8156E-08

Según la aparición de enfermedades en niños con la lactancia materna, se determinó que de los lactantes que recibieron ésta de forma exclusiva hasta el cuarto mes sólo dos enfermaron de diarreas agudas y uno de Infección respiratoria. Hasta el sexto mes, uno de diarreas y dos de Infección respiratoria, lo que representó por cientos muy bajos, esto justifica las ventajas de la lactancia para la protección del niño. Tuvo significación el hecho que de los cinco infantes que no lactaron de forma exclusiva o lo hicieron de manera artificial, cuatro de ellos padecieron de diarreas, todos de infecciones respiratorias y de otitis media aguda, y dos estuvieron desnutridos, lo que explica lo proporcional de la incidencia de morbilidad en el niño pequeño en relación con la administración de otras leches que no sea la de la especie materna. (Tabla 3)

Tabla 3. Lactancia materna y presencia de enfermedades en los niños

Enfermedades	LME < 4 meses		LME 4-6 meses		LME > 6 meses		Sin LME		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
EDA	2	3,63	1	1,81	3	5,45	4	7,27	10	18,18
IRA	1	1,81	2	3,63	4	7,27	5	9,09	12	21,81
OMA	0	0	0	0	1	1,81	5	9,09	6	10,90
DPE	0	0	1		2	3,63	2	3,63	5	9,09
OTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta

Con respecto al conocimiento sobre lactancia antes y después de la intervención educativa, se observó que antes del estudio las evaluaciones de muy bien y bien sumaban 12 (21, 81

%), resultado de la insuficiente información que las madres tenían acerca del tema, después del estudio se reflejó un aumento positivo de las 55 madres, 39 alcanzaron evaluación de bien para un 70, 90 % y 11 fueron evaluadas de muy bien para un 20 %, sólo cuatro madres fueron calificadas de regular y una de mal, por lo que se consideró la intervención de satisfactoria. (Tabla 4)

Tabla 4. Evaluación de los conocimientos de las madres acerca de la lactancia materna antes y después de la intervención

Evaluación de los conocimientos de lactancia materna	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Muy bien	4	7,27	11	20
Bien	8	14,54	39	70,90
Regular	36	65,45	4	7,27
Mal	7	12,74	1	1,83
Total	55	100	55	100

Fuente: Encuesta Antes P: 3.09662E-12 Después P: 1.87843E-12

Se pudo apreciar que después de la intervención 51 madres (92, 72 %) lactaron hasta el cuarto mes, de ellas 42 continuaron hasta el sexto mes, lo que fue representativo, ya que antes de la intervención sólo el 70, 90 % lo hacía hasta el cuarto mes y el 32, 72 % hasta el sexto mes con una significación estadística. (Tabla 5)

Tabla 5. Lactancia Materna Exclusiva antes y después de la intervención

Intervención	LME < 4 meses		LME 4-6 meses		LME > 6 meses		Sin LME	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Antes	39	70,90	18	32,72	7	12,72	32	58,18
Después	51	92,72	42	76,36	37	62,27	5	9,09

Fuente: Encuesta Antes: P: 2.06115E-09 Después P: 2.82576E-15

DISCUSIÓN

González, et al ¹³ reportan en su estudio que el grupo de edad entre 20 y 34 años predominó con 100 madres (88, 4 %), ya que esta es la etapa óptima para la concepción,

pues la mujer ya ha completado su maduración biológica y está mejor preparada para la procreación. Existe un bajo porcentaje de madres adolescentes que lactan hasta el 6to mes y más, pero los resultados indican que con un proceso de enseñanza aprendizaje con métodos acordes a las características de los diferentes grupos de edades y en equipos, se puede lograr un mayor conocimiento de estos temas tan importantes y de esta manera lograr el mantenimiento de una lactancia materna exclusiva hasta la primera mitad del primer año de vida.

En cuanto a la escolaridad Peraza,⁷ en un estudio nacional reporta que el nivel de escolaridad en las 49 mujeres que destetaron precozmente, era el nivel secundario, 12 % universitarias y el 24, 40 % alcanzó el preuniversitario.

Varios autores plantean que el grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales, por lo que es más duradera en madres de nivel universitario y que ello está relacionado con una mejor información de las ventajas de este tipo de alimentación,¹⁴ sin embargo, otros autores plantean mayor probabilidad de abandono de la lactancia materna o de no iniciarlo entre madres con mayor nivel de escolaridad debido, probablemente, a un grupo de factores como podría ser la actividad laboral o docente que deben realizar.¹⁵

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) y la nutrición tienen un doble vínculo porque la desnutrición conlleva a que el niño tenga más probabilidades de contraer infecciones respiratorias. Si no se presta la adecuada atención a la alimentación de los niños enfermos, las IRA producen déficit en el crecimiento y desarrollo del niño y desnutrición, en un niño originalmente bien nutrido.^{14, 15}

La enseñanza de la lactancia materna debe comenzar desde edades preescolares mediante los juegos de roles que además de estimular la creatividad y el aprendizaje, ayuda a un ajuste social.¹⁴

Serra¹⁶ en su estudio pone de manifiesto la efectividad de la intervención ya que la cohorte I que fue sometida a la labor educativa obtuvo una mayor duración de la lactancia materna exclusiva y mixta respecto a la cohorte II, como se aprecia, la comunicación entre sujeto y sujeto a través de la palabra constituye uno de los momentos de la actividad humana, que permite incorporar factores culturales. Hoy en día se sabe por todos, que lo más aconsejable es alentar a la madre a que amamante a su hijo en las primeras horas después del parto, y que lo haga con mucha frecuencia en los días posteriores.

Si se tiene en cuenta que las actividades de promoción de salud constituyen un pilar básico en la atención primaria, se hace necesario que la familia entienda que la lactancia natural no es responsabilidad solamente de la madre, el padre debe darle apoyo, comprensión y

estímulo para lograr que la lactancia sea exclusiva al menos hasta el 4to mes de nacido el niño.¹⁷

Prendes Labrada, et al¹⁸ reflejan en los resultados de sus investigaciones que la mayoría de las madres lactaron menos de cuatro meses, lo cual es preocupante desde el punto de vista materno infantil.

En estudios realizados en la capital cubana en cuanto al tiempo de duración en meses de la LME, se apreció que los lactantes fueron amamantados en su mayoría de forma exclusiva hasta los cuatro meses de edad. En el Policlínico Luyanó se encontró que el 28,5 % de los lactantes recibieron LME menos de un mes de edad, situación que no se observó en Santos Suárez y que se considera está relacionado con un nivel educacional superior en este último.¹⁹

Estudios realizados en España demostraron que el principal estímulo que induce la producción de la leche es la succión del niño, por lo tanto, cuantas más veces se agarra el bebé al pecho de la madre y cuanto mejor se vacía éste, más leche se produce. La cantidad se ajusta a lo que el niño toma y a las veces que vacía el pecho al día. La calidad también varía con las necesidades del niño a lo largo del tiempo. Durante los primeros días, la leche es más amarillenta (calostro) y contiene mayor cantidad de proteínas y sustancias anti-infecciosas; posteriormente aparece la leche madura. Su aspecto puede parecer "aguado" sobre todo al principio de la toma ya que es hacia el final de la misma cuando va aumentando su contenido en grasa.²⁰

CONCLUSIONES

Las madres con escolaridad de secundaria básica y universitaria lactaron hasta después de los seis meses de nacido el niño. Los niños que no tuvieron lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes fueron más susceptibles de padecer enfermedades diarreicas y respiratorias. El programa de intervención educativo resultó satisfactorio, pues se logró elevar el nivel de conocimientos sobre lactancia y un mayor número de mujeres lactaron hasta después del sexto mes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. La Habana: ECIMED; 2004.
2. World Health Organization. Global data bank on breastfeeding. Génova: WHO; 2003.

3. World Health Organization. Expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding. Conclusions and recommendations. Geneva: WHO; 2001
4. Calderón Reynoso I, Rodríguez Rodríguez M, Calzada Parra A, Lamas Ávila M, López Milián M. ¿Conocen nuestras madres acompañantes lo suficiente sobre lactancia materna?. MEDISAN 2006;10(2):1.
5. Heinrich Bruckner. ¿Qué condujo a la interrupción de la tradición de la lactancia materna? En: Lactar es amar: Conocer, cuidar y mantener la fuente natural de alimentación. Ciudad de La Habana: Ed. Científico Técnica; 2003. p.5-7.
6. Díaz Tabares O, Soler Quintana ML, Ramos Rodríguez AO, González Masón L. Aspectos epidemiológicos relacionados con el tipo de lactancia durante el primer año de vida. Rev Cubana Med Gen Integr 2001; 17(4):336-4.
7. Peraza Roque GJ. Lactancia materna y desarrollo psicomotor. Rev Cubana Med Gen Integr 2000;16(4):402-5.
8. Coronel C. Estado de salud en niños lactados por más de cuatro meses. Rev Cubana Pediatr 2000;72(4):275-80.
9. Benjamin W, Van Voorhees MD. Review provided by Med Healthcare Network The University of Chicago. Chicago: University of Chicago; 2006
10. Field CJ. The immunological components of human milk and their effect on immune development in infants. J Nutr 2005;135:1-4.
11. Labarere J, Gelbert-Baudeno N, Ayral AS. Efficacy of Breastfeeding Support Provided by Trained Clinicians During an Early, Routine, Preventive Visit; A prospective Randomized, open trial of 226 mother-infant pairs. Rev Pediatrics 2005;115:139-4.
12. Hernández Aguilar MT, Lasarte Velilla JJ, Muñoz Guillén A, Díaz Marijuan C, Martín Calama J. Epidemiología de la Lactancia Materna. Análisis de 6000 lactantes en la Comunidad Valenciana. Rev Pediatr Aten Primaria 2004;21:19-37.
13. González Méndez I, Pileta Romero H. Lactancia materna. Rev Cubana Enfermer 2002;18(1):2.
14. Rosabal Suárez L, Piedra Cosme B. Intervención para la Capacitación sobre Lactancia. Rev Cubana Enfermería 2004;20(1):3.
15. Del Sol Martínez M. Conocimientos sobre Lactancia y costos según otras leches en comunidades de Cuba, Honduras y Paraguay. Rev Cubana Med Gen Integr 2006;3:2.
16. Serra Hernández E. Intervención Educativa. Efectividad sobre la Lactancia Materna. Correo Científico Médico Holguín 2003;7(4):1.
17. Comité de lactancia materna de la AEP. La lactancia materna: guía para profesionales. Monografía de la AEP nº 5. Madrid: Ed. Ergon; 2004

18. Prendes Labrada MC, Vivanco del Río M, Gutiérrez Gonzáles RM, Guibert Reyes W. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. Rev Cubana Med Gen Integr 1999;15(4):0.

19. Díaz Argüelles VM. La alimentación inadecuada del lactante sano Y sus consecuencias. Rev Cubana Pediatr 2005;77(1):1.

20. Payas CR, De la Cruz J. Antes de tiempo. Nacer muy pequeño. Madrid: Exlibris ediciones. 2004

Recibido: 12 de mayo de 2009

Aprobado: 28 de enero de 2010

Dr. Carlos R. Rodríguez Delgado. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la mujer. Profesor Instructor. Policlínico Este. Camagüey, Cuba. E-mail: rcarlos@finlay.cmw.sld.cu